

# RELATOS DE PARTO: INSTRUMENTOS DE CIBERACTIVISMO FEMINISTA HACIA UNA CIUDADANÍA REPRODUCTIVA

## Reports of childbirth: devices of feminist cyberactivism towards reproductive citizenship

**BELÉN CASTRILLO**

Centro Interdisciplinario de Metodología de las Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de La Plata, Consejo Nacional de Investigaciones en Ciencia y Técnica, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Argentina  
[belen.castrillo@hotmail.com](mailto:belen.castrillo@hotmail.com)

### RESUMEN

El objetivo de nuestro trabajo es presentar una lectura de una nueva narrativa que circula en espacios de ciberactivismo feminista: los relatos de parto. Dicha lectura se centra en considerar a estos relatos como instrumentos políticos, es decir, mecanismos por los cuales se socializan experiencias con el potencial de poner en discusión el acceso a derechos sexuales y reproductivos en la atención de embarazos y partos. Para ello, en una primera parte, delinearemos características generales de este tipo de narraciones y describiremos la dinámica de los grupos de Facebook ciberactivistas feministas en donde se publican. En la segunda parte, presentaremos la construcción de una caja de herramientas conceptuales que nos permite leer así los relatos de parto, con aportes de los estudios de la historia reciente, la metodología feminista y la investigación narrativa.

**Palabras clave:** Relatos, Parto, Ciudadanía reproductiva, Ciberactivismo, Testimonio

### ABSTRACT

The objective of our work is to present a reading of a new narrative that circulates in spaces of feminist cyberactivism: the reports of childbirth. This reading focuses on considering these stories as political instruments, as tools for which experiences are socialized with the potential of putting into discussion access to sexual and reproductive rights in pregnancy and childbirth care. To this end, in the first part, we will outline general characteristics of this type of narrative and describe the dynamics of the feminist cyber-activist Facebook groups where they are published. In the second part, we will present the construction of a box of conceptual tools that allows us to read the reports of childbirth, with contributions from the studies of recent history, feminist methodology and narrative research.

**Keywords:** Stories, Childbirth, Reproductive citizenship, Cyberactivism, Testimony

**R**elatar el parto de sus hijos/as se ha convertido en una tendencia en determinados grupos de mujeres que participan del ciberactivismo<sup>1</sup> –entre otras cuestiones– en pos de nacimientos más respetados a nivel mundial. Así, en diversos grupos de la red social Facebook, algunas mujeres publican y comparten, desde hace un par de años, sus experiencias de parto, exponiendo un evento singularísimo de sus vidas. Particularmente y teniendo en cuenta que en otro trabajo (Castrillo, 2015) hemos analizado el contenido de un corpus de relatos, en este artículo proponemos abordar el relato de parto como un instrumento político que promueve la ciudadanía reproductiva entendida como la “capacidad de las mujeres de apropiarse, ejercer y defender sus derechos en materia de salud sexual y reproductiva” (Castro y Erviti, 2015, 40).<sup>2</sup>

En el marco de la tesis doctoral, donde se analizan las experiencias de mujeres-madres, varones-padres y profesionales de la salud sobre la atención y la intervención médica de/en los procesos de embarazos y de partos en la ciudad de La Plata, el rol de las narrativas producidas alrededor de estas vivencias es fundamental. Para ello, trabajamos con entrevistas en profundidad considerándolas como insumo clave para nuestra disertación. Sin embargo, en el caso de este artículo presentaremos un tipo particular de testimonio que circula en espacios de ciberactivismo feminista; los relatos de partos, entendidos como mecanismos por los cuales se socializan experiencias con el potencial de poner en discusión el acceso a derechos sexuales y reproductivos en la atención de embarazos y partos.<sup>3</sup> La propuesta es problematizar su potencial político en tanto elemento transformador, pensando en cuál es el objetivo de escribir (personal) y publicar (colectivo) estas experiencias. En tal sentido, sostenemos que el relato de parto, en el marco del ciberactivismo, es un instrumento que puede tener un doble efecto: por un lado, potenciar la reproducción del *status quo* promoviendo la obediencia o reproducción del modo hegemónico de parir; y por el otro, generar mayor autonomía en las mujeres lectoras y participantes de los grupos a partir de la concientización y la difusión de derechos sobre el embarazo y el parto (ciudadanía reproductiva).

Para ello en una primera parte, delinearemos características generales de este tipo de narraciones y

describiremos la dinámica de los grupos de Facebook ciberactivistas feministas en donde se publican. En la segunda parte, presentaremos la construcción de una caja de herramientas conceptuales que nos permite leer así los relatos de parto, con aportes de los estudios de la historia reciente, la metodología feminista y la investigación narrativa.

## **SOBRE EL CIBERACTIVISMO Y LOS RELATOS DE PARTO**

En los últimos años han proliferado en las redes sociales, en diversas plataformas virtuales, foros y páginas webs, espacios de publicación de relatos de embarazos y partos de mujeres de todo el mundo. Actualmente en Facebook se registran más de una decena de grupos y páginas argentinas que se centran en publicitar las experiencias femeninas de estos procesos, que aportan información de médicos y centros de salud, consejos, técnicas alternativas de manejo de problemas clínicos, espacio de catarsis, etc. Una de nuestras hipótesis principales es que estos grupos actúan a modo de una *gran tribu virtual* de mujeres, en el marco del despliegue de lo que Lagarde (2012) nomina como sororidad.<sup>4</sup>

Los relatos de parto, tal como su nombre lo indica, son escritos producidos individualmente por mujeres que narran distintos elementos de los nacimientos de sus hijos/as. Son diversos en cuanto a los estilos narrativos, el nivel de detalle, los eventos incorporados del itinerario asistencial, las voces incluidas, el énfasis que se hace sobre los distintos elementos de la experiencia (pueden concentrarse en narrar emociones, o únicamente describir las relaciones médico/instituciones-paciente, o hacer una mixtura), etc. Dado su carácter personalísimo, adquiere una heterogeneidad de formas y aunque en algunos de estos espacios de redes sociales se busque estandarizarlos agregando una serie de preguntas comunes al principio, sigue primando la subjetividad en su producción.

Según Jelin (2014), en un relato podemos analizar lo fáctico/narrado, es decir el contenido –cuestión que aquí establecimos no abordar<sup>5</sup>–; y por otro lado, el narrador en términos de la pertenencia de clase, género, edad, etc. Además de estos dos aspectos es posible incorporar el análisis de sus formas, sin embargo, nuestro interés consiste en pensar el doble

1 El presente artículo surge de una línea de investigación propia que forma parte del proyecto de investigación “Representaciones y prácticas en torno al proceso salud-enfermedad-atención” dirigido por la Dra. Licia Pagnamento y radicado en Centro Interdisciplinario de Metodología de las Ciencias Sociales, Instituto de Investigaciones en Humanidades y Ciencias Sociales, Universidad Nacional de La Plata, Consejo Nacional de Investigaciones en Ciencia y Técnica, en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Argentina.

2 Tomamos la decisión metodológica de no reproducir aquí relatos de parto porque no es el contexto de publicación elegido por sus narradoras.

3 Aprovecho esta referencia para agradecer el constante trabajo de lectura y corrección de este artículo y toda mi producción por parte de mi directora de tesis y beca doctoral, la Dra. Licia Pagnamento.

4 Adrienne Rich (1986, 1) ya daba cuenta de estas historias de parto, sosteniendo que “éstas nunca fueron meras anécdotas, sino testimonios a través de los cuales la negligencia y el abuso de las mujeres por parte del sistema de salud podían ser sustanciados” con fines políticos y de transformación social.

5 A modo de ejemplo podemos mencionar una línea de indagación vinculada con la multiplicidad de temporalidades, no solo en términos del acto de narrar, sino también del evento narrado. Esto es, por un lado, trabajar en el doble registro pasado-presente (por ejemplo haciendo mención a que se escribe mientras se amamanta al niño/a de quien se narrará el nacimiento) y del futuro (estableciendo los deseos para próximos embarazos/partos o incluso para la vida reproductiva de la persona nacida).

objetivo de transmitir las experiencias de embarazo y de parto; y también la interacción con el modelo de atención y de resignificación personal de las vivencias. Al respecto, en la introducción del libro “Relatos paridos” se sostiene lo siguiente:

Confiamos en el poder revelador de los relatos para empezar a cuestionar algunos esquemas y construir otros. A partir de socializar experiencias, sacarlas del ámbito de lo estrictamente privado, creemos que podemos encontrarnos con los demás y volver a creer en nosotras.

Cada uno de los relatos que compartimos, es un saber empírico que da cuenta sobre el modo en el que se están dando los nacimientos. Son ventanas que nos permiten asomarnos a otras experiencias, parecidas o no a las propias pero que en su conjunto, constituyen el imaginario colectivo de lo que hoy se considera normal al parir una nueva vida. (Ribot et al., 2016, 13).<sup>6</sup>

Tal como establece la cita precedente, los relatos pueden narrar las experiencias de parto, constituirse como elementos de denuncia de violencia obstétrica y, de manera general, como expresiones colectivas de los modos de parir y nacer establecidos en cada contexto. He aquí la propuesta conceptual de nuestro trabajo, que invita a leer los relatos de parto considerando tres elementos interrelacionados: el soporte comunicacional que es a su vez (re)productor y constitutivo de diversas relaciones de poder; el ciberactivismo feminista, que considera a “las nuevas tecnologías como un elemento esencial que opera en los procesos de empoderamiento de las mujeres” (Núñez Puente et al., 2012); y la ciudadanía reproductiva, es decir el proceso de apropiación, ejercicio y exigibilidad de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Leyéndolos así podemos interpretar su politicidad en tanto creemos que el carácter político se vincula justamente a su exposición en un espacio público, el ciberactivismo virtual, que permite cuestionar, legitimar, resistir y (re)producir la atención médica obstétrica hegemónica. Lo personal se vuelve político incluso en los relatos de parto, y por ello en la segunda parte del trabajo presentaremos un posible marco teórico que nos permita hacer la lectura que proponemos.

Entendemos que el relato de parto funciona como una práctica cuya dimensión política se inscribe en el desarrollo de la ciudadanía reproductiva de las mujeres en tanto se articula con uno mayor: el ciberactivismo feminista. Retomamos el trabajo de Núñez Puente et al. (2016: 177) que lo analizan preguntándose si este tipo de actividades en el ciberespacio pueden o no impulsar transformaciones sociales, “al constituirse en herramientas impulsoras de la defensa de los derechos de las mujeres, y, por ende, de la autonomía en la toma de decisiones políticas a través de iniciativas online” (p. 177). Convenimos con estas autoras cuando señalan que se trata de una visión un tanto idealista del ciberactivismo

feminista ya que, aunque puede o no limitar su expresión

6 Estos párrafos se encuentran en la introducción del primer libro que compila relatos de partos de mujeres de la ciudad de La Plata, compilado y editado por tres activistas locales por los derechos del nacimiento.

en posibilidades concretas y no-virtuales de activismo, sí permitirían una “ciberparticipación comunicativa horizontal” (Núñez Puente et al., 2016, 180, 190).<sup>7</sup> De hecho, la conclusión principal a la que arriban estas autoras es que lo que se vislumbra en este tipo de intercambios virtuales es cierto fetichismo tecnológico, una “fantasía de participación”, visible en el fenómeno de la “interpasividad” que se da cuando “se confunde la presencia de mensajes de carácter activista en las redes sociales con una verdadera interacción”.

En este sentido y en función de nuestra propia indagación, creemos que los relatos de partos pueden transformar subjetividades y aportar a quienes comienzan sus itinerarios asistenciales, del mismo modo que constituyen momentos de catarsis para las escribientes, en simultáneo a la difusión de los derechos sexuales y reproductivo de las mujeres.<sup>8</sup>

Para el caso de la ciudad de La Plata (referente espacial de la investigación doctoral que enmarca este artículo), existen dos grupos en Facebook donde se (re)producen y publicitan relatos de parto. Uno, al que llamaremos “grupo de relatos de parto” (GRP) y otro al que denominaremos “grupo de información profesional” (GIP). La diferencia sustancial entre ambos radica en que el primero funcionó a modo de “ghetto” para un grupo selecto de mujeres (se constituyó como “grupo secreto”) a partir de la iniciativa privada de una doula de la ciudad,<sup>9</sup> con el objetivo exclusivo de publicar testimonios de parto.<sup>10</sup> En tanto el segundo es un grupo público que copia la idea y el nombre de un grupo que es nacional y que tiene por objeto socializar datos y experiencias sobre instituciones y profesionales obstétricos. En este grupo los relatos se comparten en forma espontánea y voluntaria, mientras que en el primero la fundadora -que falleció y lo cerró - instaba a publicar las experiencias. Con la intención de analizar el relato de parto como un instrumento que politiza experiencias al ser llevadas al espacio público, daremos algunas líneas descriptivas

7 Las autoras sostienen que “a partir de los enfoques utópicos del ciberfeminismo, las nuevas tecnologías se presentan como un proceso de transformación que hacen posible la creación de nuevos significados alternativos en la construcción del ciber sujeto político y de las propias comunidades virtuales que, a su vez, pueden contribuir a la elaboración de nuevas identidades políticas en la esfera del activismo (Haraway 1985; 1997) y a disminuir las desigualdades de género mediante nuevas formas de activismo político e interacción horizontal” (Núñez Puente et al., 2016, 179).

8 Con esto último nos referimos a que los relatos suelen incluir información sobre las prácticas que realiza o los derechos que asegura tal o cual institución o profesional. Por ejemplo, “¿el doctor tal te permite parir en cuclillas”, “ojo que en el hospital tal no dejan entrar al marido en la cesárea”.

9 Una doula es una asistente no profesional en el proceso perinatal, que suele acompañar desde el apoyo emocional, afectivo y físico a las mujeres gestantes, parturientas y puerperas que contratan sus servicios. Es una figura en emergencia a nivel mundial que sustituye el rol vacante tradicional de las matronas, con la hipótesis de que al haberse profesionalizado e incorporado en los equipos de salud institucional, dejaron de ser el apoyo afectivo de las mujeres.

10 Tomamos la decisión metodológica de no publicar los nombres reales de los dos grupos, pero podemos mencionar que el primero (el grupo de relatos de parto) incluye la noción “testimonios de parto” en su título, mientras que el segundo (el grupo de información profesional) hace referencia a un compendio de datos sobre lugares y profesionales de asistencia perinatal en la ciudad.

y analíticas más de estos grupos, para profundizar en quién y para qué las parturientas relatan su parto.

El GRP fue creado en marzo de 2014 aunque referencia nacimientos ocurridos desde 2010. Fue promovido por una referente platense en la lucha por la defensa de los partos respetados y coordinadora de un afamado espacio de reunión de parejas y bebés que realizan talleres de embarazo, parto, crianza y lactancia. Muchos de los relatos que se publicitan son de mujeres que participan en este tipo de espacios, por lo que las vivencias relatadas están atravesadas por experiencias de militancia y de empoderamiento femenino, y muchas de ellas han “revisado” sus embarazos y partos, han propuesto líneas a seguir desde el embarazo y relatan estos procesos desde ese lugar. En general las mujeres que escriben en este grupo pertenecen a estratos socioeconómicos medios y en los relatos es posible advertir ciertas estrías de clase (Marton y Echazu, 2010) que marcan sus experiencias, las relaciones médico-pacientes que establecen con los médicos y los modos de significar y transmitir esas experiencias. Si bien el otro grupo (GIP) también fue creado por militantes del derecho al parto humanizado en la ciudad y comparte ciertas características con el grupo formado por la doula, al ser un grupo abierto, retoma experiencias heterogéneas en mayor cantidad e incluye la atención dirigida hacia las instituciones públicas, al darle voz a mujeres de los sectores populares.

Cuando pensamos quiénes son las que relatan sus partos y los publican en redes sociales, el factor generacional es clave para la comprensión: se trata de mujeres jóvenes que en su vida cotidiana han incorporado las redes sociales como espacio de publicidad de todo tipo de experiencias. Entonces nos podríamos seguir preguntando, ¿por qué el embarazo y el parto van a recibir distinto tratamiento?

En general, en su rol de madres, son parte de ese gran conjunto de mujeres de todo el mundo que integran grupos y foros virtuales respecto a temas de salud, de sexualidad y de crianza (escolaridad y lactancia, principalmente). En este trabajo sostenemos que publicitando sus experiencias a través de la escritura de relatos, las politizan.

Este grupo tiene por objeto que cada mujer pueda relatar su experiencia de parto para que, además de a ella misma, esta pueda servirle a otras mujeres que se encuentra en la búsqueda de su propio parto deseado. La idea es poder compartir todo tipo de historias, buenas y malas, pero siempre la propia, y también que se sientan libres de mencionar a los profesionales que las asistieron y/o acompañaron. Sabemos que cada historia es única y particular, y que como siempre ocurre, habrá relatos hermosos y de los otros que, a lo mejor, se refieran a las mismas personas. Esta es una de las riquezas de compartir, cada una contará lo que vivió y aquellas que lean deberán hacer su propio camino (GRP, 16-3-2014).<sup>11</sup>

#### En esta carta de presentación del grupo de relatos

11 Cabe aquí señalar que en la carta de presentación el otro grupo menciona quienes pueden participar (mujeres y varones) y quienes no (profesionales de salud, médicos/as obstetras y parteras, principalmente).

de parto, que incluye ciertas “pautas de convivencia” no reseñadas aquí, se da cuenta de su rol como tribu virtual de empoderamiento en tanto se promueve la publicación de experiencias con el fin de que otras mujeres las retomen a la hora de pensar sus partos. Es relevante mencionar que entre las ciberactivistas se habla de “relatos de partos”, pero estos también incluyen las experiencias de embarazo, posparto y lactancia. En este caso, el hecho de que se permita –y fomente– la mención de los profesionales y las instituciones en las que ocurrieron los nacimientos, es distintivo de este grupo, ya que en otros está vetado para evitar acciones legales o defensivas de los profesionales o instituciones evocados.

¿Por qué analizar relatos de parto? Porque a raíz de las regularidades y particularidades que exponen, en forma de textos acabados con la intención de comunicar públicamente sentimientos y experiencias, será posible caracterizar las significaciones de un grupo de mujeres sobre las intervenciones médicas que se dieron en sus embarazos y partos, al tiempo que se podrán “desentrañar las representaciones y prácticas médicas relativas a la mujer y la forma en que estas la viven en carne propia” (Fornes, 2009: 2). El trabajo con las experiencias subjetivas de las mujeres “permite reconstruir los derroteros por los que circulan como sujetos sociales problematizando la trama que van tejiendo sus itinerarios, los significados que estas les atribuyen y haciendo visible lo genérico de este proceso” (Fornes, 2009, 4).<sup>12</sup> En tal sentido, consideramos que en las construcciones discursivas de los sujetos emerge un entramado complejo de creencias, mitos e instrumentos sociales y que, en general, “la existencia de instrumentos sociales de asignación y acatamiento de los cuidados y la responsabilidad ante los embarazos [y partos] se despliega en las interacciones de los médicos con las mujeres en la atención del parto” (Erviti, 2010, 9). Observamos que es a partir de estas relaciones médico-pacientes y de las intervenciones médicas que se realizan en su marco, desde donde se construyen las experiencias y los sentidos asignados.

Marbella Camacaro Cuevas (2000), una de las pioneras latinoamericanas en el estudio de las experiencias de las mujeres sobre la atención médica a su salud reproductiva, nos permite ubicar los relatos de parto y las experiencias de las mujeres en un contexto simbólico, cultural y político mayor:

La reconstrucción de lo vivido por las mujeres durante el parto, [es una] experiencia específicamente [...] nutrida de las significaciones de ser mujer en lo social, en el espacio médico, mediada a su vez por el reconocimiento

que cada una de ellas tienen: de sí mismas, del derecho

12 Este trabajo con las experiencias subjetivas de las mujeres está enmarcado en el consejo metodológico de Menéndez (2009), quien sostiene que la identificación y el análisis de las formas de atención debería iniciarse a través de la descripción de lo que hacen, usan y dicen los sujetos y grupos sociales para atender sus padecimientos (en este caso, sus partos), y no a partir de lo que afirman los curadores biomédicos, tradicionales o alternativos ya que de este modo, “siguiendo la carrera del enfermo”, es posible identificar la mayoría de las formas de atención que intervienen en un contexto determinado.



y conocimiento de su cuerpo y su actitud frente a la práctica médica y cómo la construcción sociocultural de los binomios mujer-madre: mujer-esposa; mujer-ama de casa; mujer-abnegada, han connotado en la salud de la mujer en el deterioro, la marginación doméstica, la doble jornada, la violencia médica, la expropiación de su cuerpo, su sexualidad, sus derechos reproductivos. (Camacaro Cuevas, 2000, 51-52).

Luego de haber presentado las principales características de los relatos de partos que provocan esta reflexión, a continuación propondremos el conjunto de herramientas conceptuales que nos ha permitido analizar a este tipo de relatos como instrumentos políticos que se desarrollan en el marco del ciberactivismo y que (re) producen procesos de ciudadanía reproductiva.

### CAJA DE HERRAMIENTAS CONCEPTUALES PARA PENSAR LOS RELATOS DE PARTO

Los referentes teóricos que consultamos y que conforman la caja de herramientas conceptuales disponibles para abordar el análisis de los testimonios, provienen de tres áreas: los estudios de la historia reciente, la metodología feminista y la investigación narrativa. El insumo principal para el análisis está constituido por los estudios de la historia reciente y más precisamente de sus usos/potencialidades en juicios por crímenes de lesa humanidad (en relación a los genocidios nazi y argentinos, principalmente), es decir, las discusiones por el estatuto del testimonio (Bacci y Oberti, 2014).<sup>13</sup>

Salvando las enormes distancias simbólicas, un primer “emparentamiento” entre los testimonios de lesa humanidad y algunos relatos de parto se vincula a que ambos narran violaciones a los derechos humanos. Nos estamos refiriendo específicamente a la violencia obstétrica, aquella ejercida por el personal de salud sobre mujeres en torno al proceso perinatal, en términos de trato deshumanizado como de patologización y exceso de intervencionismo, que viola los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres (de hecho los movimientos de parto respetado trabajan en la difusión de los derechos que establece la ley conquistada hace más de una década). Asimismo, un segundo punto de conexión es su utilidad o potencialidad como instrumento de denuncia.

Como mencionamos, muchos de los relatos de parto narran experiencias de violencia explicitando datos de instituciones y/o profesionales de la salud con miras a advertir y prevenir a otras congéneres.<sup>14</sup>

13 Esta sección que retoma los insumos de los estudios de la historia reciente para el análisis de los testimonios está compuesta principalmente por los análisis sobre testimonios de crímenes de lesa humanidad y de violencia sexual, por lo que su apropiación aquí será parcial y limitada.

14 Aunque no es central en este artículo, es relevante mencionar que las herramientas de la historia reciente no sólo nos permiten pensar los relatos sobre la violencia y sino también presentar la encrucijada ética de acercarse con respeto a las “narrativas personalísimas sobre la violencia” (Bacci et al., 2014, 126). En efecto, “el testimonio contiene potencialmente un aspecto reparador en tanto coloca en un lugar de agentes a quienes son interpelados en primera instancia sólo como víctimas” (Bacci et al., 2014, 128). En paralelo, Jelin (2014) se pregunta acerca de

Es en este marco que retomamos a Bacci et al. (2014, 125) para valorizar “la experiencia de tomar la palabra, ya sea para denunciar judicialmente o para narrar lo vivido”.

En este sentido uno de los elementos catalizadores para escribir este artículo, fue la propuesta de pensar el estatus o la entidad de los relatos de parto en la construcción de conocimiento científico. La reflexión que realiza Link (2009) sobre la conexión del testimonio con el ciclo de la experiencia y el ciclo de la subjetividad aporta elementos para analizar esta cuestión. Este autor, citando a Benjamin y a Agamben argumenta de qué modos el testimonio hace a la experiencia y viceversa, mostrando que el lugar de la verdad es secundario: “Lo que importa no es tanto la verdad de lo dicho sino la experiencia que se hace en cada uno de sus testimonios” (Link, 2009, 129). Los relatos de parto funcionan como la “historia encarnada” de los modos de nacer en un contexto, ya que “su riqueza radica en que permite aproximarnos a la dimensión de la experiencia de los sujetos, a su perspectiva y subjetividad” (Bacci et al., 2014, 125). Nos permiten comprender las “dimensiones colectivas de la experiencia” de atención médica perinatal conjugadas con la narración de elementos de intimidad y privacidad (Bacci y Oberti, 2014, 7). De hecho, parir y narrarlo son eventos que corporizan el histórico lema donde “lo personal es político” puesto que, “las narrativas personales transmiten algo de la relación contradictoria y aun así ineludible entre las dimensiones social y subjetiva de la propia condición humana (Laub, 1992)” (Bacci y Oberti, 2014, 9).

Otro grupo de herramientas conceptuales, que se vinculan a la especificidad del tema de estudio, la tomamos de la vertiente de la metodología feminista, cuyo núcleo se encuentra en la propuesta de la difracción testimonial de Donna Haraway y su rechazo a la mirada androcéntrica de la ciencia que supone una concepción de la legitimidad del conocimiento vinculada al descubrimiento de la verdad y una postura de investigador neutral (García y Montenegro, 2014).<sup>15</sup> En ese marco, el concepto de “narrativas anidadas” producido por Kenneth y Bergel citados en García y Montenegro (2014, 7) nos es de utilidad para pensar cómo los relatos de partos se articulan con “las diversas narrativas disponibles en el entramado social” respecto a los partos y nacimientos actuales. Una de las propuestas teóricas de nuestra tesis es que existe un “parto transmitido” que funciona a modo de universo simbólico de lo hegemónico en la atención obstétrica hegemónica

los crímenes de violencia sexual “¿por qué las mujeres los mencionan como testigos y no como víctimas?” y esto nos conduce a reflexionar por qué en muchos de los relatos de parto no se advierte significación de la violencia obstétrica.

15 La metáfora de la difracción supone formas de producción de conocimiento que en lugar de representar la realidad producen nueva teoría y aportan una diversidad de miradas sobre el fenómeno investigado (García y Montenegro, 2014). Shongut y Pujol (2015, 9) se reapropian de esta metáfora y sostienen que “Así, una narrativa – como una producción de lenguaje – permite la entrada del sujeto al sistema poniendo en juego una serie de procesos y significados, al mismo tiempo el propio sujeto es capaz de decodificar y recodificar éstos, alterando su significado anterior”.

(partos medicalizados, con tiempos estipulados médicamente, con la administración de drogas y la práctica de diversas maniobras). Lo nombramos en singular para marcar más su función como “pared” hegemónica contra la cual se enfrentan las diversas experiencias particulares. Los relatos de partos utilizan la referencia a ese parto transmitido, universal, de sentido común y general, para construir la propia narrativa de la experiencia. De este modo, el parto transmitido funciona como las Narrativas con N mayúscula que mencionan García y Montenegro en su texto:

Las Narrativas —con ene mayúscula— encajan con lo que otras autoras han conceptualizado como metanarrativas, narrativas culturales que sirven como referentes en la producción de significado y como mecanismos de limitación en la construcción identitaria y autonarrativa (McNay, 2000). Por otro lado, las narrativas —con ene minúscula— hacen referencia a la elaboración “propia” de las narrativas. Esta se torna una negociación constante con las Narrativas, donde no somos sujetos pasivos que reproducimos los sentidos de esas grandes Narrativas, sino que somos partícipes de las mismas, las incorporamos, rechazamos, subvertimos. Esta elaboración siempre tiene lugar en relación con otras personas, otros eventos y otros sentidos, y se inscribe en un contexto social más amplio de significación donde contamos con cierta agencia a la hora de negociar entre el amplio espectro de narrativas disponibles en el mercado simbólico. Esto nos impide interpretar la narrativa como un producto personal. Se trata de una voz que constituye una heteroglosia de múltiples voces situadas culturalmente y que confluyen en una determinada posición de sujeto en un momento dado. (Balasch y Montenegro, 2003 citado en García y Montenegro, 2014, 70).

Ubicar los relatos de parto en esa tensión entre narrativas dominantes y contrahegemónicas acerca de los modos de parir/nacer (que incluyen no solo la atención dispensada —instituciones y profesionales— sino expectativas comportamentales y emocionales determinadas) es uno de los principales aportes de este trabajo. Esto se debe a que contribuye a confirmar nuestra hipótesis de que los testimonios que circulan, bien pueden aportar a la (re)producción del modelo hegemónico de nacimiento occidental, silenciando e invisibilizando “historias que no encajan o salen de la norma” (García y Montenegro, 2014, 71) o bien pueden funcionar como muestra de experiencias alternativas a lo dominante. A esto último se refieren las autoras cuando hablan de narrativas contrahegemónicas, que tienen por objeto la “visibilización y la creación de imaginarios y prácticas liberadoras” (ídem).

En torno a estos dos tipos de narrativas se podrían ubicar los dos polos modélicos de atención al parto: el que lo concibe como evento patológico y por ello lo medicaliza e interviene funcionando como narrativa dominante; y el parto respetado/humanizado, con los nacimientos domiciliarios o en otros ámbitos y/o asistentes, que cuestionan y complejizan el modelo hegemónico, a modo de contra-narrativa. En resumen, sostenemos que las narrativas son performativas al mismo tiempo que son efecto, son (re)productoras de

concepciones más amplias de cómo, dónde y con quién parir/nacer, por lo que su publicación y transmisión tiene un objetivo y potencial político concreto. Siendo que la mayoría de los espacios de publicación de relatos son promovidos por militantes del derecho al parto respetado y se transmiten principalmente experiencias de este tipo, se podría afirmar que se contribuye a la construcción de una narrativa contrahegemónica sobre los modos de parir (ya sea por contar experiencias de atención humanizada o por denunciar ser víctimas de violencia obstétrica, estableciendo de los dos modos una concepción clara sobre la atención perinatal).

La pregunta en tal caso es si llegan los relatos no hegemónicos a convertirse en narrativas con voz propia. Al respecto, Pujol y Schongut (2015, 20) establecen que “hay ciertas condiciones comerciales, sociales, culturales, etc., que facilitan y se benefician de la emergencia de ciertas narrativas”. Creemos que eso es justamente lo que explica el sustento de la proliferación de estos grupos de facebook o espacios de publicación de relatos.

La producción de narrativas que logren mostrar subjetividades y formas de vida alternativas es importante en la medida que permite ofrecer otros modelos de identificación. Si la representación que se ofrece en las narrativas tradicionales respecto al género u otras categorías tienen una función normativa, el conocimiento de “las otras narrativas” permite desdibujar los límites de esa norma en forma narrativa, desde narrativas que provengan de los mismos sujetos, narrativas que no sean únicamente confesionales sino también espacios de reflexión sobre la propia experiencia. (Schongut y Pujol, 2015, 19).

Finalmente, como anticipamos, el tercer grupo de herramientas proviene de la investigación narrativa que, a partir de una distinción teórica entre narración, narrativa y narratividad (condiciones de producción), aporta dimensiones de análisis y preguntas guía para la indagación de los relatos de parto.<sup>16</sup> Desde allí se considera “más oportuno interrogarse por lo que las personas hacen, qué efectos tratan de producir al utilizar narraciones y qué papel desempeña la narrativa en sus relaciones” (Cabruja et al, en Schongut y Pujol, 2015, 2). Esto permite dar entidad política simbólica a los relatos de parto, a partir de la noción de narrativa.

Una narrativa posee un potencial transformador que reside en que ésta no sólo es el contenido presente en la narración, es decir, lo incluye pero también posee una temporalidad, establece causalidades y produce relaciones, constituyéndose como una vía de acción para el sujeto (Bruner 1991a; Capella 2013; Clandinin & Connelly 2000; Polkinghorne 1988; Rodríguez 2002). Esto se debe a que la narrativa está compuesta de un texto y una historia, y aunque la historia pueda ser común a dos o más textos, aquella historia no se relata igual; cambia la secuenciación de los hechos, las metáforas, los signos utilizados, etc.

16 En tal sentido, la investigación narrativa definida de modo amplio es “cualquier tipo de investigación que utilice alguna forma de texto o relato como unidad de análisis para comprender cómo los sujetos construyen y crean significado narrativamente” (Clandini y Connelly citados en Schongut y Pujol, 2015, 4).

(Bal,1985), convirtiendo a la narrativa en una vía de acción para el sujeto. Esto implica reconocer en una narrativa dos aspectos fundamentales de ella: primero, que al ser acción no se limita únicamente a una forma de comprensión, sino que es además transformador de la realidad. En segundo lugar, y como consecuencia del punto anterior, la narrativa estaría dotada también de una potencialidad política, en la medida que puede mantener o transformar una determinada comprensión del entorno. (Schongut y Pujol, 2015, 4).

En otras palabras, un mismo parto puede tener diversas narrativas según los sujetos y la temporalidad en que la realizan. A su vez, un evento “universal” como es el nacimiento, admite una multiplicidad de experiencias y relatos. En este marco, tanto Lindon como Schongut y Pujol analizan el proceso por el cual se eligen las experiencias a ser narradas y se articulan en un texto coherente, aportando a la construcción de significados sociales al ponerlos en relación con las narrativas disponibles.<sup>17</sup> De este modo, el abordaje de la subjetividad social es posible gracias al carácter experiencial de las narrativas que son significativas socialmente: “Se produce una traducción de lo íntimo de las experiencias vividas a formas compartidas socialmente, por medio del lenguaje” (Lindon, 1999, 299). Así, al articular la propia experiencia con un corpus de saberes compartidos por medio de la producción de un relato, el acto de narrar se vuelve político, colectivo y transformador, y el narrador se convierte en “sociólogo de su propia biografía” (ibídem, 301).

## A MODO DE CIERRE: NARRAR PARTOS PARA QUE OTROS Y OTRAS LEAN

Sin duda es menester ubicar esta “ola testimonial” (Jelin, 2014, 161) alrededor de las experiencias de parto de mujeres de todo el mundo, en un contexto particular en el que los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han ocupado un lugar clave en la agenda pública internacional. Al respecto, García y Montenegro (2014, 77) sostienen que existen “espacios de posibilidad de producción de narrativas contrahegemónicas”. En

17 Al respecto, Lindon (1999,299) sostiene que “el narrador construye un hilo conductor entre experiencias que ha vivido –sean lejanas o próximas en el tiempo– y que considera significativas socialmente, al tiempo que se “reconoce lealtad a sí mismo” por ese hilo conductor seguido. Esto supone que al escoger y articular las vivencias para narrarlas de manera comprensible a los otros, el narrador recurre a su memoria y también a un contexto sociocultural (es parte de su conocimiento de sentido común) en el que esas experiencias toman sentido, conectando así acontecimientos y situaciones cotidianas”. De todos modos su hipótesis es que a través de diversos procesos en los relatos se distorsiona la experiencia (teatralización, memoria, socialización y construcción de sí misma, montaje, fabulación). Mientras tanto, (Schongut y Pujol, 2015, 7) manifiestan que “una narrativa cumple, en primera instancia, una función cognitiva que organiza nuestra experiencia: las formas en que puntuamos una narración y las maneras en que gestionamos la temporalidad de una sucesión de acciones, termina por transformar ese relato en una construcción narrativa. Ésta, a su vez, nos permite crear y atribuir significado a nuestras experiencias (Polkinghorne 1988). Sin embargo la construcción de significado supone primero una entrada a lo sociocultural, en tanto la adquisición de lo simbólico y del lenguaje son condiciones previas a la posibilidad de significar el mundo (Bruner 1991b)”.

paralelo, Bacci et al. (2014, 128) se refieren a momentos, lugares e interlocuciones de los relatos, “espacios de escucha receptiva” y “marcos sociales (y temporales) para hablar de la violencia”. Para el caso que nos convoca, los relatos de parto pueden tener tres funciones, por un lado, como un acto político de denuncia de violencia obstétrica; por otro, como una catarsis emocional y de narración de una experiencia trascendental –incluso si no fue vivenciada como violencia–; y finalmente, como una fuente de datos de experiencias de atención que sirven a otras mujeres en la atención de su salud sexual y reproductiva.<sup>18</sup>

Quienes relatan sostienen que lo hacen por placer, para darle un “cierre” a su experiencia (tanto si fue positiva como si fue traumática), para “ayudar a otras mamás”, o para revalorizar la propia experiencia, poniéndola al servicio de otras congéneres que pueden darle el mismo valor que ellas. A su vez, leer esos relatos, es acceder a ese entretejido de narrativas dominantes y contrahegemónicas, de saberes compartidos, de léxicos, jergas y emociones generalizadas. En este sentido, el rol del investigador es el de “descifrar el mito que estructura una narración autobiográfica” (Lindon, 1999, p. 308).

La tarea fundamental consiste, por lo tanto, en hacer lugar a la escucha y la visibilización de estas tramas discursivas y visuales que tornan público un relato testimonial, convirtiéndolo en objeto de reflexión, de autorreflexión, y también de crítica. Sin espacio público que acoja a los testimonios sobre la desigualdad y las marcas de la violencia social, sin una atención receptiva al dificultoso diálogo social sobre el pasado reciente, así como a su desconocida temporalidad, los testimonios pierden efectivamente su posibilidad de abrir nuevas facetas a la comprensión. (Bacci y Oberti, 2014, 12).

Como venimos sosteniendo a lo largo de nuestros trabajos, destacamos que en el análisis de las experiencias y los sentidos asignados por las mujeres-madres a las intervenciones médicas es necesario tener en cuenta que existen ciertas estrías de clase y trayectorias militantes y empoderamiento que permean el discurso. Dicho discurso es sostenido por mujeres que suelen valorar positivamente la relación con el profesional y autorresponsabilizarse de lo no-logrado, aunque la experiencia general sea considerada como negativa. Es interesante, entonces, observar dónde se ubican los distintos sentidos; qué significantes hegemónicos se discuten o se apropian y también destacar el carácter intrínsecamente legitimador y a la vez destituyente, resistente, crítico de las prácticas y las representaciones.

En los grupos de facebook, muchas veces los relatos surgen como respuesta a otros, o incluso interactúan entre sí, por ese motivo consideramos que estamos asistiendo a un proceso de construcción de un corpus-memoria colectiva acerca de las experiencias de mujeres contemporáneas sobre los partos de sus hijos/as. En

18 De hecho, es a partir de las solicitudes en los grupos que emergen y se multiplican los relatos con preguntas como “¿alguien tuvo experiencias con el doctor tal?” o “¿alguna que se haya atendido en el hospital o clínica ‘x’?”.

algún punto, estos relatos nos permiten acceder a los modos dominantes de atención al parto y por eso los consideramos como un termómetro social en torno a cómo parimos y nacemos.

Fecha de recepción: 14 de diciembre 2017  
Fecha de aceptación: 12 de marzo 2018



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adelstein, G. (1986). *Nacemos de Mujer* de Adrienne Rich.
- Bacci, C., & Oberti, A. (2014). "Sobre el testimonio: una introducción". *Clepsidra. Revista Interdisciplinaria de Estudios sobre Memoria*, 1, 1: 5-13.
- Bacci, C. A., Capurro Robles, M., Oberti, A., & Skura, S. (2014). "Entre lo público y lo privado: los testimonios sobre la violencia contra las mujeres en el terrorismo de Estado en Argentina". *Clepsidra. Revista Interdisciplinaria de Estudios sobre Memoria*, 1, 1: 122-139
- Camacaro Cuevas, M. (2000). *Experiencia del parto. Proceso de la mujer o acto médico*. Universidad de Carabobo.
- Castrillo, B. (2015). "Intervenciones médicas en los procesos de embarazo y parto: Reflexiones conceptuales y análisis de relatos de partos de la ciudad de La Plata". In XI Jornadas de Sociología 13 al 17 de julio de 2015 Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Universidad de Buenos Aires.
- Castro, R., & Erviti, J. (2015). "Sociología de la práctica médica autoritaria. Violencia obstétrica, anticoncepción inducida y derechos reproductivos". México: UNAM, CRiM
- Erviti, J. (2010). "Construcción de los objetos profesionales, orden corporal y desigualdad social. Una reflexión en torno a las interacciones médicos-usuarias de servicios ginecológicos". En Castro, R. y López Gómez, A. (ed.). *Poder médico y ciudadanía: el conflicto social de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos en América Latina: avances y desafíos en la investigación regional*. Montevideo: Universidad de la República; México: UNAM, CRiM.
- Fornes, V., (2009). "Cuerpos, cicatrices y poder: Una mirada antropológica sobre la violencia de género en el parto". I Congreso Interdisciplinario sobre Género y Sociedad, actas de congreso. Córdona, Argentina.
- García Fernández, N., & Montenegro Martínez, M. (2014). "Re/pensar las producciones narrativas como propuesta metodológica feminista: experiencias de investigación en torno al amor romántico". *Athenea Digital. Revista de pensamiento e investigación social*, 14, 4.
- Jelin, E. (2014). *Las múltiples temporalidades del testimonio: el pasado vivido y sus legados presentes*. Instituto de Desarrollo Económico y Social. Núcleo de Estudios sobre Memoria; *Clepsidra*; 1, 1: 225-242
- Lagarde, M. (2012). *El feminismo en mi vida*. México: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal.
- Lindón, A. (1999). "Narrativas autobiográficas, memoria y mitos: una aproximación a la acción social". *Economía, sociedad y territorio*, 2, 6: 295-310.
- Link, D. (2009). "Qué se yo. Testimonio, experiencia y subjetividad" en Vallina, Cecilia (ed.). *Crítica del testimonio. Ensayos sobre las relaciones entre memoria y relato*. [ISBN 978-950-845-233-7] Rosario, Beatriz Viterbo/ CCPE/ AECID, 2009, págs. 118-131
- Marton, B., y Echazú, G. (2010). "La violencia simbólica en la consulta médica: la naturalización de la díada madre-hijo y la promoción compulsiva de la lactancia materna". *Sexualidad, Salud y Sociedad-Revista Latinoamericana*, 5, 119-143.
- Menéndez, E. (2009). *De sujetos, saberes y estructuras: Introducción al enfoque relacional en el estudio de la salud colectiva*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Nuñez Puente, S. N., Romero, D. F., & Jiménez, P. P. (2016). "Ciberactivismo contra la violencia de género: fetichismo tecnológico e interactividad". *Estudios sobre el mensaje periodístico*, 22, 2: 861-877.
- Ribot, L., Hasperue, R., y Sosa, A. C. (2016). *Relatos Paridos. Cada nacimiento es una historia*. Buenos Aires: Acercándonos ediciones.
- Schöngut, N., & Pujol, J. (2015). "Relatos metodológicos: difractando experiencias narrativas de investigación". *Forum Qualitative Sozialforschung*, 16, 2, 24.